

MEDICAL EXAMINATION CHECKING SYSTEM

Publication number: JP7160770 (A)

Publication date: 1995-06-23

Inventor(s): AKASAKA YUKIKO; AISAKA KAZUO; HASHIZUME AKIHIDE +

Applicant(s): HITACHI LTD +

Classification:

- international: **G06Q50/00; G06F19/00; G06Q50/00; G06F19/00;** (IPC1-7): G06F17/60; G06F19/00

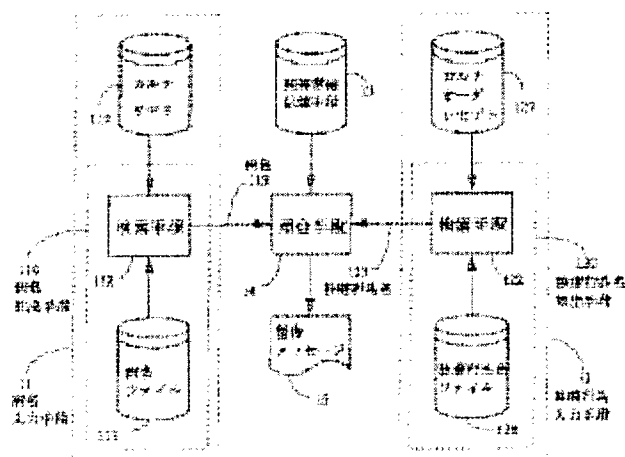
- European:

Application number: JP19930302538 19931202

Priority number(s): JP19930302538 19931202

Abstract of JP 7160770 (A)

PURPOSE:To provide a medical examination checking system capable of eliminating the omission and the mistake of manual check and reducing time and the number of staffs, concerning the preparation of a ball. **CONSTITUTION:**The system is composed of a disease name input means 11, a medical examination input means 12, a related information storing means 13, a collation means 14 collating a disease name, medical examination and the contents of 13 and an warning message output means 15. In 11, a retrieving means 112 retrieves the disease name registered to a disease name file 111 from a clinical chart file 119 and outputs it. In 12, a retrieving means 122 retrieves the name of the medical examination registered to a medical examination name file 121 from a clinical chart file 119 and outputs it.



Data supplied from the **espacenet** database — Worldwide

(19) 日本国特許庁 (J P)

(12) 公開特許公報 (A)

(11) 特許出願公開番号

特開平7-160770

(43) 公開日 平成7年(1995)6月23日

(51) Int.Cl. ⁶	識別記号	序内整理番号	F I	技術表示箇所
G 0 6 F 17/60 19/00		8724-5L	G 0 6 F 15/ 21 15/ 42	3 6 0 H

審査請求 未請求 請求項の数3 O L (全 5 頁)

(21) 出願番号 特願平5-302538

(22) 出願日 平成5年(1993)12月2日

(71) 出願人 000005108

株式会社日立製作所

東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地

(72) 発明者 赤坂 由起子

東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地

株式会社日立製作所内

(72) 発明者 相坂 一夫

東京都国分寺市東恋ヶ窪1丁目280番地

株式会社日立製作所中央研究所内

(72) 発明者 橋本 明英

東京都国分寺市東恋ヶ窪1丁目280番地

株式会社日立製作所中央研究所内

(74) 代理人 弁理士 小川 勝男

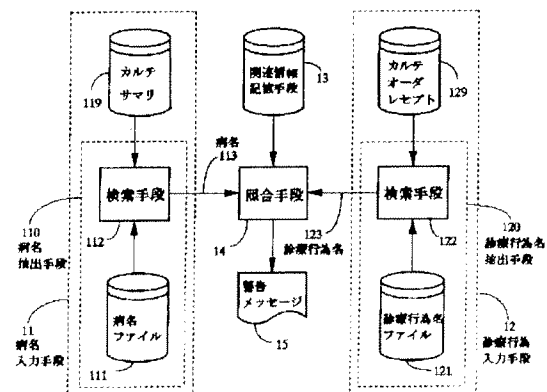
(54) 【発明の名称】 診療行為チェックシステム

(57) 【要約】

【目的】レセプト作成に関して、人手によるチェック漏れやチェックミスの排除、時間短縮、人員削減が可能な診療行為チェックシステムを提供する。

【構成】病名入力手段11、診療行為入力手段12、関連情報記憶手段13、病名と診療行為と13の内容を照合する照合手段14、及び警告メッセージ出力手段15から構成される。11では、検索手段112が病名ファイル111に登録された病名を、カルテファイル119から検索し、出力する。12では、検索手段122が診療行為名ファイル121に登録された診療行為名を、カルテファイル129から検索し、出力する。

図 1



【特許請求の範囲】

【請求項1】病名と診療行為を照合し、矛盾点をチェックするシステムであって、病名を入力するための病名入力手段と、診療行為名を入力するための診療行為入力手段と、病名と診療行為の関連を記述した関連情報記憶手段とを備え、前記入力手段を用いて入力された病名と前記診療行為入力手段により入力された診療行為名と前記関連情報記憶手段の記述内容を照合し、照合結果に従って、警告メッセージを出力する照合手段を備えた診療行為チェックシステムにおいて、前記病名入力手段は、カルテファイル又はサマリファイルを情報源として診療情報を入力し同診療情報から病名を抽出する病名抽出手段を備えたことを特徴とする診療行為チェックシステム。

【請求項2】病名と診療行為を照合し、矛盾点をチェックするシステムであって、病名を入力するための病名入力手段と、診療行為名を入力するための診療行為入力手段と、病名と診療行為の関連を記述した関連情報記憶手段とを備え、前記入力手段を用いて入力された病名と前記診療行為入力手段により入力された診療行為名と前記関連情報記憶手段の記述内容を照合し、照合結果に従って、警告メッセージを出力する照合手段を備えた診療行為チェックシステムにおいて、前記診療行為入力手段は、カルテファイル又はオーダファイル又は保険請求ファイルを情報源として診療情報を入力し、同診療情報から診療行為名を抽出する診療行為名抽出手段を備えたことを特徴とする診療行為チェックシステム。

【請求項3】請求項1または2において、前記病名入力手段と前記診療行為入力手段は、情報源として同一のファイルを用いる診療行為チェックシステム。

【発明の詳細な説明】**【0001】**

【産業上の利用分野】本発明は医療機関における保険請求業務に係り、特に、保険記述された診療行為の正当性をチェックするシステムに関する。

【0002】

【従来の技術】医療機関では診療報酬の請求のために、医療現場で行われた診療行為の情報を収集しレセプト（診療報酬明細書）を作成する。それらのレセプトは審査機関によって、正当な診療行為であるかどうかチェックされ、不当であると判定された場合は診療報酬が支払われない。そこで病院では、レセプトを提出するにあたり医事課職員や医師等の手によって事前に診療行為の正当性のチェックが行われている。

【0003】このようなレセプト作成後の人手によるチェックは、多大な時間と労力を費やすことや、チェック漏れやチェックミスによる審査機関からの減点・査定が問題となっている。特にこの減点・査定については、病院の経営に直接関与するため、どの医療機関も大きな影響を受けている。

【0004】この結果を機械化して効率化を図るため、

レセプトの計算の際に病名及び診療行為名をオペレータが手入力し、両者の整合性を計算機がプログラムで判定して、保険請求上問題となる項目（病名の過不足など）に対し警告メッセージを出力するシステムが開発されている。

【0005】なおこの種の従来技術として、例えば（株）沖メディカルシステムズ社のレセプトチェック機能を備えた医療事務システム「MOAシリーズ」等が挙げられる。

【0006】

【発明が解決しようとする課題】しかし従来のシステムでは、チェックの際に病名や診療行為名を手入力するため、以下の様な課題を有していた。

【0007】（1）入力操作に時間がかかり、紙の帳票に手書きでレセプトを作成した場合と比べ、チェックに必要な時間があまり短縮されない。

【0008】（2）病名の入力には専門的な医学知識が必要な場合が多いため、非熟練者が入力を行うと入力ミスが多発し、チェックミスを減少させる事ができない。

【0009】本発明の目的は、上記従来技術の欠点を改良した、より効率的なチェックシステムを提供することにある。

【0010】

【課題を解決するための手段】上記目的を達成するため、本発明の診療行為チェックシステムは下記第一ないし第三の特徴をもつ。

【0011】第一の特徴：病名と診療行為を照合し、矛盾点をチェックするシステムであって、前記病名を入力するための病名入力手段と、診療行為名を入力するための診療行為入力手段と、病名と診療行為の関連を記述した関連情報記憶手段を備え、前記入力手段を用いて入力された病名と前記診療行為入力手段により入力された診療行為名と前記関連情報記憶手段の記述内容を照合し、同照合結果に従って、警告メッセージを出力する照合手段を備えた診療行為チェックシステムにおいて、前記病名入力手段は、カルテファイル又はサマリファイルを情報源として診療情報を入力し同診療情報から病名を抽出する病名抽出手段を備えたことを特徴とする診療行為チェックシステム。

【0012】第二の特徴：病名と診療行為を照合し、矛盾点をチェックするシステムであって、前記病名を入力するための病名入力手段と、診療行為名を入力するための診療行為入力手段と、病名と診療行為の関連を記述した関連情報記憶手段を備え、前記入力手段を用いて入力された病名と前記診療行為入力手段により入力された診療行為名と前記関連情報記憶手段の記述内容を照合し、同照合結果に従って、警告メッセージを出力する照合手段を備えたことを特徴とする診療行為チェックシステムにおいて、前記診療行為入力手段は、カルテファイル又はオーダファイル又は保険請求ファイルを情報源として

診療情報を入力し、同診療情報から診療行為名を抽出する診療行為名抽出手段を備えたことを特徴とする診療行為チェックシステム。

【0013】第三の特徴：第一の特徴および第二の特徴を有する診療行為チェックシステムにおいて、病名入力手段と診療行為入力手段は、情報源として同一のファイルを用いることを特徴とする診療行為チェックシステム。

【0014】

【作用】関連情報記憶手段で照合する事により、チェックが人手によらず機械的に行われるため、レセプトのチェック漏れやチェックミスが排除される。

【0015】病名入力手段により、病名入力は既存の診療情報ファイルから自動的に行われるため、病名入力操作時間が排除される。同様に、診療行為名入力手段により、診療行為名入力は既存の診療情報ファイルから自動的に行われるため、診療行為名入力操作時間が排除される。

【0016】更に、二つの入力手段の情報源を同一とする事で、システムをコンパクトに構成することが可能となる。

【0017】

【実施例】図1は本発明の一実施例を示す説明図である。本実施例は、病名を入力するための病名入力手段11、診療行為を入力するための診療行為入力手段12、病名と診療行為の関連を記述した関連情報記憶手段13、病名入力手段11より入力された病名と診療行為入力手段12より入力された診療行為と関連情報記憶手段13の内容を照合する照合手段14、同照合結果に従って警告メッセージを出力する出力手段15から構成される。

【0018】病名入力手段11は、病名を抽出するための病名ファイル111、検索手段112を含んだ病名抽出手段110、診療行為情報が蓄積されたカルテファイル又はサマリファイル119から構成される。

【0019】検索手段112は、119から入力された診療情報の中に、病名ファイル111に登録された病名が含まれているかどうかを検索し、含まれていれば病名を113に出力する。病名ファイル111の内容は、図2に示すような病名のリストである。

【0020】診療行為入力手段12は、診療行為名を抽出するための診療行為名ファイル121、検索手段122を含んだ診療行為名抽出手段120、診療行為情報が蓄積されたカルテファイル又はオーダファイル又はレセプトファイル129から構成される。

【0021】検索手段122は、129から入力された診療情報の中に、診療行為名ファイル121に登録された診療行為名が含まれているかどうかを検索し、含まれていれば診療行為名を123に出力する。診療行為名ファイル121の内容は、図3に示すような診療行為名の

リストである。

【0022】図4は、関連情報記憶手段内容の一例である。病名入力手段11から入力された病名113と診療行為入力手段12から入力された診療行為名123を、照合手段14によって図4に示すような関連情報記憶手段13の内容と照合する。すなわち図4において、入力された病名113が記されている行と、入力された診療行為名123が記されている列の交点を調べ、×印ならば出力手段15に警告メッセージを出力する。

【0023】図5に警告メッセージ出力の一例を示す。病名113に対して診療行為名123が不適合であった場合、図5に示すような警告メッセージを出力する。

【0024】次に本発明で用いるカルテファイル、サマリファイルについて説明する。

【0025】医療で用いるカルテは、従来紙に記録する形で運用されていたが、診療の効率化を目指して電子媒体が用いられるようになった。そのようなカルテシステム（電子カルテシステム）の一例として、特願平4-314843号明細書に記載されているシステムが挙げられる。同システムでは、図6(a)に示すような表示一体型ペン入力装置1000を用いて、医師が電子ペン1100によりカルテを入力する。入力装置1000の画面は、図6(b)に示すような自由書式のカルテ記入領域1200を有する。入力されたカルテは、手書文字認識された後、例えば図7の形式で運用される。このようなカルテは病名、医師、医師の所見、それに対する診療行為、結果など様々な診療情報を含む。従ってこれを病名抽出手段110および診療行為名抽出手段120の入力であるカルテサマリ119及びカルテオーダレセプト129として用いる事ができる。

【0026】本発明において、カルテサマリ119は、カルテ記述内容を疾病単位にまとめた記録であるサマリファイルを用いても良い。又カルテオーダレセプト129は、医師が薬局等に投薬の指示をする情報（処方オーダファイル）を用いても良い。なおカルテオーダレセプト129は、従来の技術において説明したレセプト請求計算用のファイルを利用することも当然可能である。

【0027】以上の構成において、カルテサマリ119とカルテオーダレセプト129に同一のカルテファイルを用いることも可能である。又、二つの検索手段112と122を同一の手段とすることも可能である。これらの構成により、本発明のシステムをコンパクトに構成することができる。

【0028】

【発明の効果】本発明によれば、レセプト作成後の人手によるチェック漏れやチェックミスが無くなり、審査機関からの減点・査定が軽減し、医療機関の経営に大きく貢献できる。

【0029】また、レセプトを審査機関に提出するための事前チェックが不必要になるため、医療機関の時間

的，人為的負擔が軽減される。

【図面の簡単な説明】

【図1】本発明の一実施例のブロック図。

【図2】病名ファイル構成の一例の説明図。

【図3】診療行為ファイル構成の一例の説明図。

【図4】関連情報記憶手段内容の一例の説明図。

【図5】警告メッセージ出力の一例の説明図。

【図6】電子カルテシステム入力方式の一例の説明図。

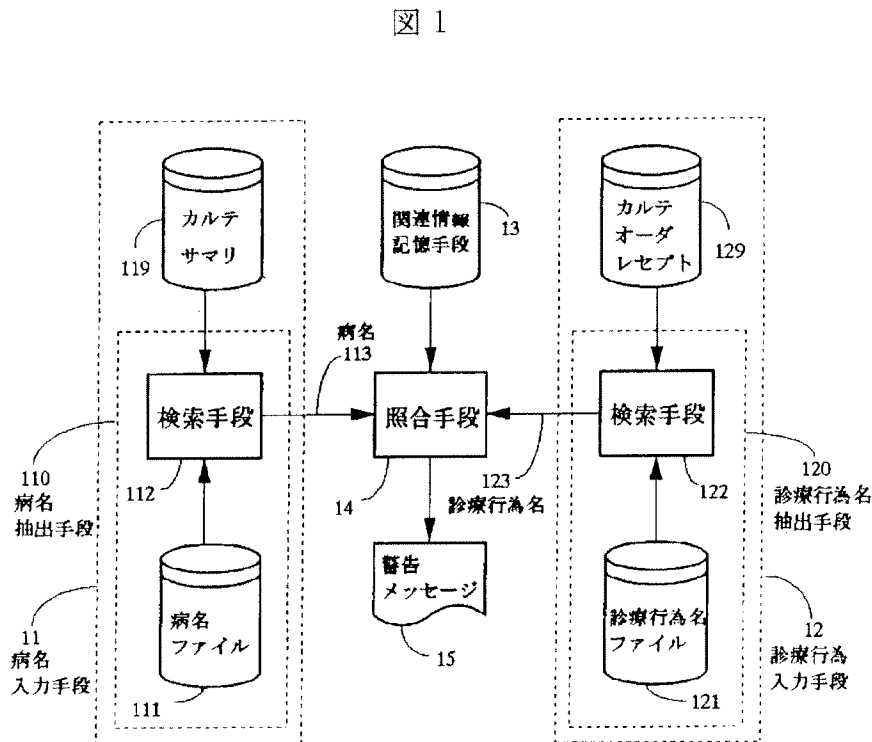
【図7】電子カルテ記憶内容の一例の説明図。

【符号の説明】

11…病名入力手段、12…診療行為入力手段、13…
関連情報記憶手段、14…照合手段、15…警告メッセ
ージ、110…病名抽出手段、111…病名ファイル、
112…検索手段、113…病名、119…カルテファ
イル又はサマリファイル、120…診療行為名抽出手
段、121…診療行為名ファイル、122…検索手段。

【例 1】

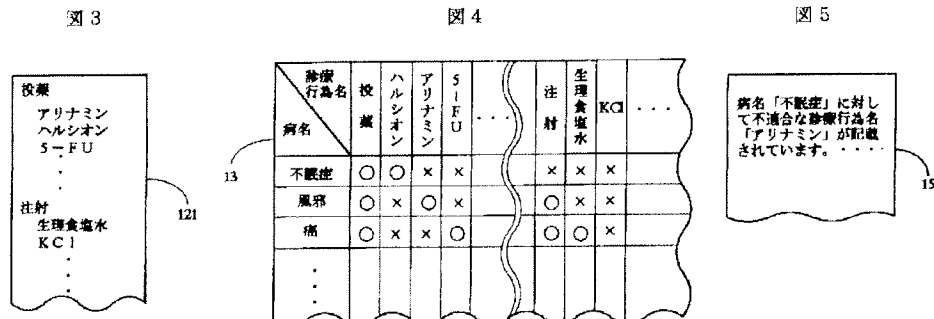
【図2】



【例3】

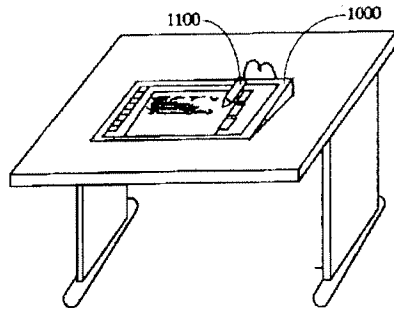
【図4】

【図5】

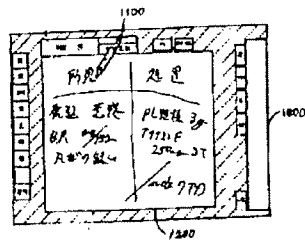


【図6】

図 6



(a)



(b)

【図7】

図 7

所見	処置
発熱 悪寒	PL顆粒 3g
B.P. 87/132	アリナミンD
風邪の疑い	250mg 3T/日 7TD